# Réflexions et conseils autour du livret « Je vais à l'hôpital »

A l'attention des équipes soignantes accueillant des enfants

Association SPARADRAP
Service Chirurgie du centre hospitalier d Mulhouse - Centre Médico-chirurgical mère enfant Le parc à Colmar
Fondation de France - Fondation MACSF
Décembre 2006

# Histoire du projet

**L'idée de départ : un projet pilote**

Suite à deux journées de formation organisées par SPARADRAP en mai 1999 et 2000 pour améliorer l'accueil des enfants opérés, à la demande du service de chirurgie de l'enfant à Mulhouse, nous avons mis au point un « Protocole d'accueil et d'information d'un enfant opéré ». Ce protocole et les documents nécessaires à son application ont été réalisée en commun avec le centre hospitalier de Mulhouse et de Colmar (édition du livret ton opération fin 2001).
(Pou plus de détails, voir le document intitulé : Protocole d'accueil et d'information d'un enfant opéré)

**Evaluation du protocole et du livret « ton opération » en 2006**

Pour savoir si les objectifs sont réalistes, repérer ce qui fonctionne bien, ce qui facilite ou complique le travail des équipes, ce qu'il faudrait changer… une évaluation a été menée.
Les résultats ont montré que les familles sont très satisfaites du guide et des informations qui y sont données, par contre l'aspect interactif impliquant la participation du personnel semble difficile à se concrétiser sur le terrain pour des motifs variés.
En fonction de ces résultats nous avons envisagé deux hypothèses quand à l'avenir du livret « Ton opération » : lui garder une spécificité chirurgie ou l'élargir à tous les enfants hospitalisés. C'est la deuxième hypothèse que nous avons retenu. (Voir le rapport d'évaluation : méthodologie, résultats et conclusion).

# Le livret « Je vais à l'hôpital »

C'est un livret personnalisable pour qu'un enfant et ses parents puissent se préparer et vivre au mieux cet événement. Parce qu'une hospitalisation est toujours source d'inquiétude et de questionnements pour un enfant et ses parents…

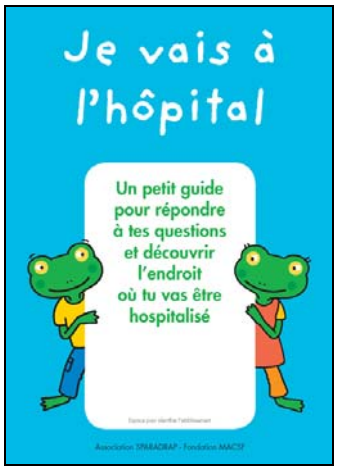
**Ce livret répond aux principales questions que se pose un enfant** lorsqu'il doit être hospitalisé. Il l'aide à découvrir, avec ses parents, ce qui va se passer : les différents lieux de l'hôpital, les personnes qui y travaillent, les différents moments d'une journée, la prise en charge de la douleur…
Le livret est adapté à toutes les situations : hospitalisation classique ou en ambulatoire, programmée ou en urgence, pour des traitements, une surveillance ou une opération.

**Il permet à l'enfant d'être actif et incite au dialogue entre enfants, parents et soignants**. L'enfant est amené à se poser ou à poser des questions à ses parents ou aux soignants pour compléter le document. Il peut s'approprier le livret grâce à des espaces prévus pour écrire, dessiner, faire des jeux. Le personnage de la grenouille l'accompagne tout au long de ses découvertes.
Le livret invite l'enfant et ses parents à faire le bilan de l'hospitalisation et l'enfant pourra le garder pour se souvenir de ce moment important.

**Un document précieux pour aider au quotidien tous les professionnels** à mieux accueillir les enfants et leurs parents à l'hôpital.
Nous pensons que ce document sera très utile pour les services qui n'ont pas de livret d'accueil spécifique pour les enfants, et particulièrement les centres hospitaliers de proximité ou les services d'adultes qui accueillent parfois des enfants.
Contrairement aux autres livrets crées par SPARADRAP qui mixent toujours les informations données à l'enfant et celles pour les parents, ce livret ne contient pas de partie spécifiquement destinée aux parents. Mais le livret pourra être complété par un simple document (à photocopier), facile à mettre à jour (nom des médecins, des internes pour un CHU, du cadre du service assistante sociale, les associations qui interviennent dans le service, les horaires, les N° de téléphones, l'organisation pour les repas…).

# Le livret page à page…

**Page 1 : Titre**




Pourquoi ce titre ?
Je vais à l'hôpital. Un titre simple pour se mettre à la place de l'enfant puisque c'est lui qui est concerné en priorité.
La représentation d'une grenouille masculinisé et féminisé permet aux deux sexes de s'identifier.

Pourquoi un petit guide ?
L'objectif est simple : il s'agit de répondre aux principales questions que les enfants se posent lorsqu'ils doivent être hospitalisés, d'une façon attrayante et avec un minimum de pages.

Pourquoi une mascotte ?
Une mascotte, la grenouille :
- C'est à l'origine un souhait de l'hôpital de Mulhouse.
- C'est un animal a priori sympathique pour les enfants, qui ne fait pas trop "bébé".
- L'animal stylisé permet d'informer l'enfant tout en donnant un caractère ludique au document, de garder une certaine distance avec la description des évènements.
- Elle donne un repère visuel fort aux familles pour tous les documents écrits et pour la signalétique, si l'équipe décide de l'utiliser également dans ce cadre.

Quel établissement ?
Un espace blanc permet à l'établissement ou le service de s'identifier grâce un tampon, (idéalement avec le téléphone). Les familles peuvent ainsi facilement retrouver les coordonnées de l'hôpital ou du service.
Nous avons volontairement choisi un papier offset pour que l'empreinte du tampon ne « bave » pas, que l'enfant puisse écrire avec les moyens qu'il souhaite (feutre, stylo, crayons de couleur…).

Qui paye ?
Le livret est financé par la Fondation MACSF, le premier livret « Ton opération » était financé par la Fondation de France

**Page 2 : Mode d'emploi du livret**

Tu vas être hospitalisé dans un hôpital ou une clinique et tu te poses des questions
Ce guide est pour toi et tes parents.
Tu peux le lire avec eux pour découvrir l'hôpital.
Tes parents et les personnes qui te soignent vont t'accompagner et t'aider pendant cette période où tout est nouveau pour toi.
Tu peux leur poser des questions quand tu ne comprends pas et dire ce que tu ressens.
Après ton hospitalisation, tu peux garder ton guide pour te souvenir de ce moment important.
Tu peux compléter les pages de ton guide en écrivant ou en dessinant dans les espaces bleus et en cochant les cases.

Hôpital ou clinique ?
Nous avons volontairement cité les deux termes, en effet de nombreux enfant sont pris en charge en clinique et il nous semblait important de préciser les deux termes même si l'hôpital est le terme générique le plus souvent utilisé et entendu par les enfants.

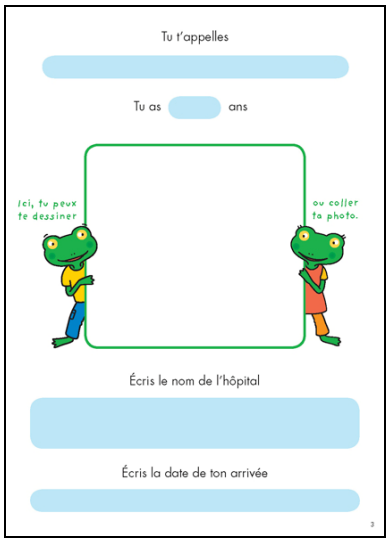
Que dire à l'enfant ?
A la remise le livret, bien préciser à l'enfant que le document est pour lui tout seul, qu'il peut écrire ou dessiner dans les espaces bleu clair et mettre des croix dans les cases. Pour y arriver il peut se faire aider par ses parents et toutes les personnes qui s'occuperont de lui.
Il peut en remplir une partie tout de suite mais peut être pas tout, il pourra compléter le reste quand il serra à l'hôpital.

Être informé pour anticiper et maitriser la situation
Il est important de reconnaître que l'hospitalisation d'un enfant est une expérience quotidienne pour les soignants mais une épreuve pour les familles qui se posent de nombreuses questions.

L'idéal et de remettre ce livret à l'avance, lorsqu'une hospitalisation est programmée pour permettre aux enfants de se préparer :
- par le chirurgien, l'anesthésiste ou leurs secrétariats respectifs si l'enfant est opéré,
- par le médecin généraliste ou le médecin spécialiste, s'il s'agit d'examens, de traitements ou d'une surveillance.
- les parents pourront également s'être procuré le livret de leur propre initiative ou l'avoir reçu par d'autres biais (association de malades, mutuelles…).
Si l'hospitalisation se fait en urgences ou si le livret n'a pas été donné auparavant, il peut l'être au moment de l'arrivée dans le service. Même donné au moment de l'admission le livret sera utile aux enfants pour absorber à leur rythme la quantité d'information à découvrir, faire un petit retour en arrière pour comprendre les raisons de l'hospitalisation.

Garder une trace
Encourager les familles à garder ce document. Elles sont généralement plus habituées à garder des souvenirs de vacances que ceux d'une hospitalisation. Pourtant c'est un fait marquant dans la vie d'un enfant qui mérite que l'on puisse en reparler, même de nombreuses années après.

**Page 3 : Identification de l'enfant**




À qui donner ce livret ?
Le donner à toutes les familles d'un bébé ou d'un enfant jusqu'à 10 ans, le proposer à partir de 11,12 ans. Certes les préadolescents, trouveront sans doute qu'il fait "bébé", mais eux-mêmes ou leurs parents, y trouveront peut être des informations importantes.

Que dire ?
Inciter l'enfant qui sait écrire à remplir lui-même l'espace prévu (prénom et âge). L'espace est suffisamment grand pour l'écriture des enfants dès 5 ou 6 ans.

Que faire ?
Bien sûr, les jeunes enfants seront plus enclins à dessiner leur portrait dans cette case. Pour les tout-petits, la participation des parents sera indispensable pour dessiner eux-mêmes leur enfant ou coller une photo.
On peut proposer aux plus grands de s'amuser à faire leur portrait à partir de découpages dans les magazines. On peut se faire "tirer le portrait" par une infirmière, l'éducatrice ou un copain de chambre.
Si les finances le permettent, l'idéal serait de disposer dans le service, d'un appareil photographique (numérique ou qui fait des petites photos d'identités instantanées).

Quel hôpital ?
Utile si aucun tampon n'a été apposé en 1ère de couverture. Même si c'est le cas, l'enfant peut avoir envie d'écrire lui même le nom de l'hôpital, de la clinique ou du service.

Date
Si l'hospitalisation est programmée on peut encourager les parents ou l'enfant à la noter tout de suite sur le livret en précisant également l'heure d'arrivée.

**Page 4 : Pourquoi dois-je aller à l'hôpital ?**

Pourquoi dois-je aller à l'hôpital ?
Il existe différentes raisons
Le docteur a décidé de t'hospitaliser :
Parce qu'il est nécessaire de te faire :
des soins. (un pansement, des points de suture...)
des examens. (une radiographie, une prise de sang...)
des traitements. (des médicaments à avaler, une perfusion...)
Tu dois aller à l'hôpital parce qu'on ne peut pas les faire à la maison ou dans un laboratoire en ville.
Parce qu'il faut t'opérer.
Parce qu'il faut surveiller ton état de santé.
Parce que
Ici, tu peux noter ou dessiner ce que le docteur t'a expliqué ou ce que tu as compris.

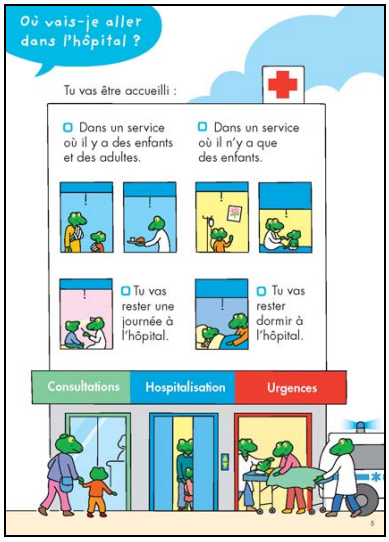
Qui décide ?
Tout d'abord, c'est toujours un médecin qui décide d'une hospitalisation, même si les parents sont d'abord passés par les urgences. Cette précision peut éviter à l'enfant de penser qu'il est responsable de la sa situation, que c'est pour le punir… Dans le même esprit, lui préciser que s'il est hospitalisé c'est parce qu'on ne peut pas faire autrement : qu'il ne peut pas être surveillé à la maison ou par le médecin traitant, qu'on ne peut faire cet examen qu'à l'hôpital, etc.

Que dire ?
Que l'hospitalisation soit programmée ou décidée en urgence les principaux motifs sont proposés. Un espace libre est néanmoins prévu pour une situation particulière.

Que faire ?
Il peut être utile de préciser aux familles le motif de l'hospitalisation autant avec le terme scientifique exact et la version en langage courant, et même de leur proposer de l'écrire, si la famille a des difficultés d'expression écrite ou que l'enfant est trop jeune
Par ex : amygdalectomie = enlever les amygdales.

Pourquoi cet espace ?
Il encourage à faire reformuler l'enfant et s'assurer qu'il a compris ce qu'on lui a dit. En effet l'idéal est de ne pas se contenter de donner l'information, mais de vérifier qu'elle a été comprise !
Que ce soit sous forme écrite ou orale, cette étape est indispensable, l'enfant (et sa famille) doit comprendre pourquoi il va être hospitalisé et ce qu'on va lui faire. Il ne s'agit pas de dire automatiquement « Est-ce que tu as compris ? » avec la certitude (ou l'espérance !) que les interlocuteurs vont répondre oui, mais ouvrir réellement un espace de dialogue, être prêt à réexpliquer, reformuler …
Ce temps investi à l'annonce de l'hospitalisation ou à l'arrivée dans le service est la base de la création d'une alliance thérapeutique.
Selon le motif de l'hospitalisation il est utile de remettre à la famille d'autres documents d'information sur la pathologie, le déroulement de l'examen, qui reprennent par écrit de façon simple et si possible illustrée ou avec des schémas, les informations qui ont été données oralement.
Certains documents sont déjà disponibles (réalisés par chaque services, des laboratoires, par le réseau associatif ou d'édition classique).

**Page 5 : Où vais-je aller à l'hôpital ?**


Où vais-je aller dans l'hôpital ?
Tu vas être accueilli :
Dans un service où il y a des enfants et des adultes.
Dans un service où il n'y a que des enfants.
Tu vas rester une journée à l'hôpital.
Tu vas rester dormir à l'hôpital.
Consultations
Hospitalisation
Urgences

Services
Il était trop complexe de préciser tous les types de services dans lesquels un enfant peut être hospitalisé : pédiatrie générale, service sur-spécialisé, chirurgie etc.…
Nous avons donc volontairement simplifié pour les enfants, en fonction de ce qui est important pour eux : est-ce qu'il sera dans un environnement pédiatrique (ce que promeut la Charte de l'enfant hospitalisé) ou hospitalisé avec des adultes, est-ce qu'il restera dormir à l'hôpital ?

Mode d'entrée à l'hôpital
Les 3 modes d'entrées sont précisés, tout en sachant que les proportions sont différentes selon un établissement privé ou public.

La charte de l'enfant hospitalisé
C'est un document spécifiquement pédiatrique, plus précis que la charte du patient hospitalisé. Elle devrait être soit affichée, soit données à tous les parents dans tous les services pédiatriques. Même si le service ne peut pas encore promettre de la mettre totalement en application, c'est un objectif à atteindre tous ensemble, familles et soignants.

**Page 6 : A quoi ressemble le lieu où je vais être hospitalisé ?**

A quoi ressemble le lieu où je vais être hospitalisé ?
C'est un endroit où il y a...
• des chambres, avec des salles de bain et des toilettes,
• une pièce pour faire les soins,
• des pièces réservées aux personnes qui travaillent à l'hôpital.
Souvent, il y a aussi :
• une salle à manger,
• une salle de jeux,
• et parfois une salle de classe, une salle de détente pour les parents...
L'endroit où tu vas être hospitalisé peut s'appeler de différentes façons : un service, une unité, un secteur...
Dans certains hôpitaux, quand ton hospitalisation est prévue, il est possible de visiter le service à l'avance. Sinon, tu peux le visiter le jour de ton arrivée.

Description des lieux

Nous avons précisé qu'il existe des pièces réservées aux professionnels, cela peut-être l'occasion de préciser aux parents et aux enfants les lieux auxquels ils n'ont pas accès (surtout si ce n'est pas clairement indiqué sur les portes).

Il est utile d'inviter les familles à aller visiter le service d'hospitalisation. Dans le cadre d'une opération programmée, le meilleur moment pour proposer cette visite est juste après la consultation d'anesthésie.

Que fait la personne qui fait visiter le service ?

- Elle fait visiter des principaux lieux en hospitalisation : une chambre, la salle à manger, la salle de jeux.
- S'il existe un trombinoscope, une exposition de photo, elle les présente rapidement puisque l'enfant et ses parents pourront s'y attarder lors de l'hospitalisation.
- Elle précise bien à l'enfant qu'il ne reste pas ce jour là, mais qu'il reviendra un autre jour.

Dans certains services, des visites du bloc opératoire sont organisées de façon régulière avec une éducatrice, une infirmière du bloc, une association.

Lors de la visite, les enfants peuvent être rassuré de voir afficher des dessins d'enfants, ou des photographies d'enfants hospitalisés dans le service. On peut aussi laisser à la disposition des familles un classeur regroupant, témoignages, courriers envoyés par des parents suite à une hospitalisation dans le service.

**Page 7 : Que faut-il emporter à l'hôpital ?**

Que faut-il emporter à l'hôpital ?
Voici une liste pour ne rien oublier.
Voilà les papiers qu'il faut emporter.
Voilà ce qu'il faut emporter si tu dois rester dormir.
Pense à emporter tes objets préférés...
... et aussi de quoi t'occuper (surtout s'il n'y a pas de salle de jeux).
N'emporte pas d'objets de valeur à l'hôpital !

Que dire ?

C'est un mémo pour les familles, mais il préférable de commenter les images avec eux.

Cette liste illustrée devrait, nous l'espérons, aider les familles ne maitrisant pas le français à ne rien oublier…

À propos des jeux

S'il existe une salle de jeux bien fournie et qu'une éducatrice, une institutrice ou des bénévoles sont présents dans le service préciser qu'il n'est pas nécessaire d'apporter trop de jeux !

A propos des interdits

Nous avons représenté un téléphone portable, de l'argent, des bijoux comme « interdits » pour alerter sur les risques de vol, mais si les familles veulent prendre le risque, c'est sous leur responsabilité…

**Page 8 : Comment va être ma chambre ?**

Comment va être ma chambre ?
Tu peux dessiner sur cette page ce qui est différent dans ta chambre d'hôpital.
Ecris le nom ou le numéro de ta chambre
Si tu partages ta chambre avec un autre enfant, écris son prénom

Que faire ?
L'enfant ou ses parents notent le numéro ou le nom de la chambre.
Le prénom du ou des copains de chambre si c'est une chambre multiple.

Que faire, que dire ?
L'infirmière d'accueil ou l'auxiliaire de puériculture qui fait l'admission donne un document avec toutes les informations pratiques nécessaires : le livret d'accueil du service, un feuillet d'information sur le secteur parent-enfant… C'est également le moment de donner le questionnaire de sortie, de rassurer sur l'anonymat et de préciser comment le donner, où le déposer (boite aux lettres dans le service, service des admissions, …) à la fin du séjour.
Ces questionnaires sont un réel atout pour repérer ce qui est apprécié, ce qui pose problème, ce qui peut être amélioré.

Repérer les enfants ou les parents très anxieux
L'infirmière d'accueil les encourage à exprimer leurs inquiétudes, évite de les nier ou de les sous-estimer. En effet, des parents inquiets sauront moins bien aider leurs enfants et risquent, en plus, de devenir un poids pour l'équipe :

Chambre multiple
Si c'est une chambre multiple, prévenir les enfants et les parents des mesures qui sont prises pour respecter la confidentialité, l'intimité lors de la visite du médecin, lors des soins…

**Page 9 : Mes parents pourront-il rester avec moi ?**

Mes parents pourront-ils rester avec moi ?
Oui, ils sont toujours les bienvenus !
Ton papa et ta maman peuvent venir te voir, selon leurs possibilités, à tout moment de la journée jusqu'à ce que tu t'endormes le soir.
Ils peuvent t'accompagner pendant les soins et les examens s'ils le souhaitent et si tu es d'accord.
Si tu es opéré, ils ne peuvent pas venir avec toi au bloc opératoire… mais ils sont parfois autorisés à te retrouver en salle de réveil.
Et la nuit ?
Seulement quand l'organisation du service le permet
Dans ce cas, l'un de tes parents reste dormir avec toi : dans un lit (si c'est une chambre parent-enfant), sur un lit pliant, un matelas installé pour la nuit ou sur un fauteuil.
Selon les cas, tes parents peuvent rester dormir avec toi toute la durée de ton séjour ou seulement la ou les premières nuits…

Les parents ne sont pas des visiteurs…
Il est important que les parents (le papa, la maman ou leur substitut) puissent venir voir l'enfant sans limites d'horaire, 24h sur 24. C'est important pour les enfants même un peu âgés d'avoir leurs parents à côté d'eux,
Les pratiques sont très variées selon les services concernant la fratrie, la famille élargie, les copains, mais c'est important pour l'enfant de pouvoir garder des liens.

Fixer les règles
Si c'est une chambre parent-enfant, un règlement doit être remis aux parents. Plus il sera précis plus il évitera de malentendu, et facilitera la cohabitation. Par exemple dans certains services la douche qui est dans la chambre de l'enfant, ne doit pas être utilisé par les parents, ou bien les douches sont réservée d le matin pour les enfants qui doivent partir au boc opératoire, c'est seulement plus tard qu'elles peuvent être utilisées par les parents …
Mais attention, le ton utilisé est important : c'est plus agréable de dire – "Vous êtes bienvenus l'après midi", plutôt que –"Votre présence est interdite le matin"…

La nuit
Si les chambres accompagnantes ne sont pas suffisantes. Il est judicieux de définir les critères d'attribution de ces chambres et de les énoncer clairement aux parents (allaitement, éloignement, enfant handicapé, 1ere hospitalisation…) pour éviter le sentiment d'une décision prise de façon d'arbitraire. Dans tous les cas des possibilités peuvent être offertes aux parents s'il n'y a plus de chambres disponibles (lit pliant, fauteuil…)
Attention, le fait d'avoir à payer un complément financier peut être un frein à cette présence.

Présence lors des soins
Nous encourageons la présence des parents lors des soins, si c'est une demande des parents et de l'enfant, même si nous savons qu'actuellement les parents sont encore souvent découragés d'y assister voir interdits. C'est

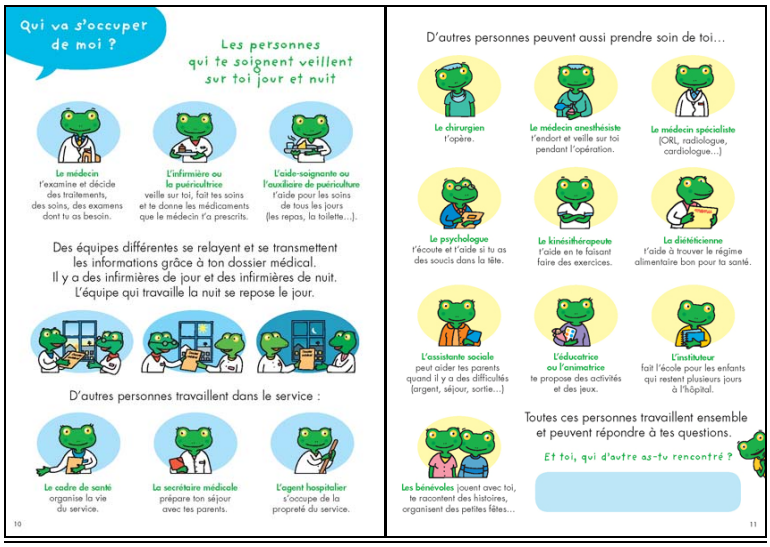
une demande des parents et des enfants, et si les moyens antalgiques disponibles ont utilisés (crème anesthésiante, MEOPA, antalgiques, distraction, hypnose…), il n'y a aucune raison d'écarter les parents qui souhaitent rester auprès de leur enfant.

Présence au bloc opératoire
Nous émettons l'hypothèse que les parents seront peut être autorisés à retrouver leur enfant en salle de réveil, car nous espérons que cette pratique, encore embryonnaire en France, se développe comme dans d'autres pays, à la grande satisfaction des enfants, des parents et des soignants eux-mêmes !

Quitter ses parents
Si l'enfant doit être opéré, expliquer où et comment se fera la séparation pour aller au bloc opératoire. Le lieu de la séparation peut être aménagé d'une façon spécifique, avec une boite à musique, des décorations… On peut proposer différents rituels (l'endroit où se fait le dernier bisou, quand le son de la boite à musique s'éteint…). Il est préférable que la séparation se fasse dans un lieu chaleureux, la chambre de l'enfant est parfois plus appropriée qu'un couloir anonyme.

➔ Voir aussi les résultats de l'Enquête nationale sur la place des parents à l'hôpital - 2004.

**Pages 10 et 11 : Qui va s'occuper de moi ?**

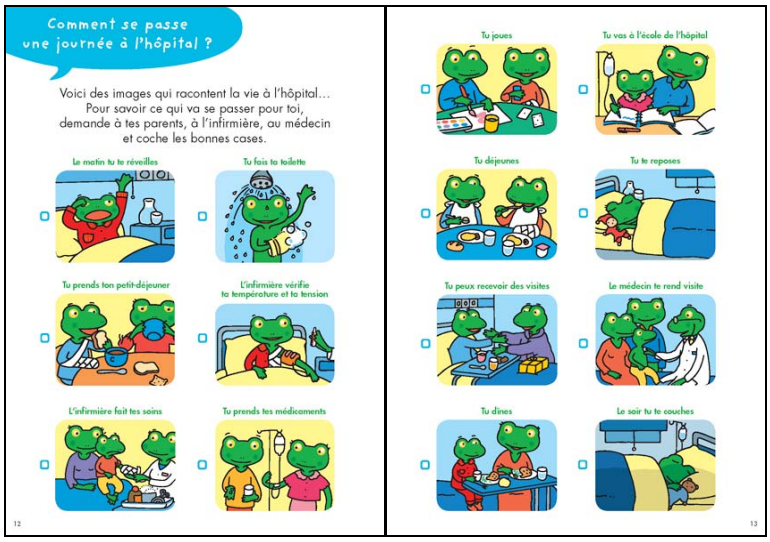

Qui va s'occuper de moi ?
Les personnes qui te soignent veillent sur toi jour et nuit
Le médecin
l'examine et décide des traitements, des soins, des examens dont tu as besoin.
L'infirmière ou la puéricultrice
veille sur toi, fait tes soins et te donne les médicaments que le médecin t'a prescrits.
L'aide-soignante ou l'auxiliaire de puériculture
t'aide pour les soins de tous les jours (les repas, la toilette…).
Des équipes différentes se relayent et se transmettent les informations grâce à ton dossier médical.
Il y a des infirmières de jour et des infirmières de nuit.
L'équipe qui travaille la nuit se repose le jour.
D'autres personnes travaillent dans le service :
Le cadre de santé
organise la vie du service.
La secrétaire médicale
prépare ton séjour avec tes parents.
L'agent hospitalier
s'occupe de la propreté du service.
10
D'autres personnes peuvent aussi prendre soin de toi…
Le chirurgien
l'opère.
Le médecin anesthésiste
t'endort et veille sur toi pendant l'opération.
Le médecin spécialiste
(ORL, radiologue, cardiologue…)
Le psychologue
t'écoute et t'aide si tu as des soucis dans la tête.
Le kinésithérapeute
t'aide en te faisant faire des exercices.
La diététicienne
t'aide à trouver le régime alimentaire bon pour ta santé.
L'assistante sociale
peut aider tes parents quand il y a des difficultés (argent, séjour, sortie…)
L'éducatrice ou l'animatrice
te propose des activités et des jeux.
L'instituteur
fait l'école pour les enfants qui restent plusieurs jours à l'hôpital.
Toutes ces personnes travaillent ensemble et peuvent répondre à tes questions.
Et toi, qui d'autre as-tu rencontré ?
Les bénévoles
jouent avec toi, te racontent des histoires, organisent des petites fêtes…
11

Pourquoi ?
La liste de personnes présentées n'est pas exhaustive mais les principales y figurent. L'idée est de montrer à l'avance que de nombreuses personnes interviennent à l'hôpital et que leurs missions sont très différentes.
L'enfant dispose d'un espace pour noter des rencontres avec d'autres professionnels : brancardier, clown, administratif…

Des équipes qui tournent
Les familles découvrent cette notion, "évidente" pour les soignants. Pour les familles qui espèrent ou imaginent être pris en charge par le même médecin ou la même infirmière, le décalage est immense !…
Connaître ce fonctionnement à l'avance leur permet de ne pas être surpris, de pouvoir demander des informations ou des conseils à une personne plutôt qu'à une autre en fonction des affinités, de leur présence dans le service… Cela permet aussi aux parents de mieux comprendre la nécessité de respecter le temps de transmission entre équipes.

Faire un trombinoscope ?
Vous vous connaissez entre vous et vous avez accès à un grand nombre d'informations sur l'enfant et ses parents (sa pathologie, son adresse, la composition de sa famille…). Mais eux ne vous connaissent pas : le trombinoscope avec des photographies rétabli une égalité. C'est un moyen efficace de présenter tous les membres de l'équipe (médecins, équipe soignante et administrative…), les familles peuvent ainsi repérer qui est qui, et qui fait quoi. C'est important de retrouver à posteriori ou de chercher à l'avance le visage de la personne qui va s'occuper de soi.
Cette présentation en photographies met en confiance les familles, elles apprécient énormément cette attention et cet effort de l'équipe.

**Pages 12,13, 14, 15 : Comment se passe une journée à l'hôpital ?**

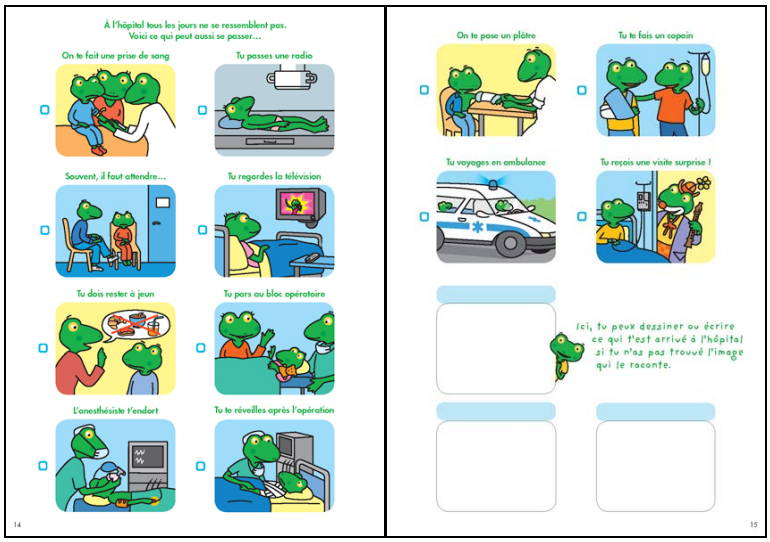

Comment se passe une journée à l'hôpital ?
Voici des images qui racontent la vie à l'hôpital…
Pour savoir ce qui va se passer pour toi, demande à tes parents, à l'infirmière, au médecin et coche les bonnes cases.
Le matin tu te réveilles
Tu fais ta toilette
Tu prends ton petit-déjeuner
L'infirmière vérifie ta température et ta tension
L'infirmière fait tes soins
Tu prends tes médicaments
12
Tu joues
Tu vas à l'école de l'hôpital
Tu déjeunes
Tu te reposes
Tu peux recevoir des visites
Le médecin te rend visite
Tu dînes
Le soir tu te couches
13

Un simple canevas

Ces pages présentent le canevas d'une journée à l'hôpital. Bien préciser à l'enfant qu'il peut y avoir des variations importantes. On peut proposer a l'enfant de mettre une ou plusieurs croix en dessous des différentes situations qu'il va vivre ou de ce qu'il est en train de vivre. Il peut commencer à le remplir avant d'aller à l'hôpital, tout du moins pour un certain nombre de cases. Il dispose de 3 espaces pour noter ou dessiner ce qui lui est arrivé et qui n'est pas prévu (autre examens, visites, animation…).

Différence entre la maison et l'hôpital

Les pages 12 et 13 présentes le quotidien a priori agréable d'une journée, elles peuvent paraitre un peu idylliques, mais dans le cadre de ce document et dans l'hypothèse que l'enfant peut être hospitalisé, pour une simple surveillance ou un examen, il n'est pas justifié d'inquiéter inutilement.


À l'hôpital tous les jours ne se ressemblent pas.
Voici ce qui peut aussi se passer…
On te fait une prise de sang
Tu passes une radio
Souvent, il faut attendre…
Tu regardes la télévision
Tu dois rester à jeun
Tu pars au bloc opératoire
L'anesthésiste t'endort
Tu te réveilles après l'opération
14
On te pose un plâtre
Tu te fais un copain
Tu voyages en ambulance
Tu reçois une visite surprise !
Ici, tu peux dessiner ou écrire ce qui t'est arrivé à l'hôpital si tu n'as pas trouvé l'image qui le raconte.
15

Les pages 14 et 15. sont plus variées et évoquent des moments plus difficile (une anesthésie ou une opération) mais aussi certain, agréables…
On peut aussi inciter l'enfant à découvrir toutes ces images dans l'idée de repérer ce qui est pareil qu'à la maison et ce qui est différent à l'hôpital, une autre façon intéressante de présenter ce nouvel environnement à l'enfant.

**Page 16 : Et si j'ai mal**

Et si j'ai mal ?
Dis-le aux personnes qui te soignent
Pour savoir "combien" tu as mal, le médecin ou l'infirmière utilise une réglette.
Il existe différents moyens pour te soulager
• Des médicaments plus ou moins puissants selon que tu as un peu, beaucoup ou très mal. On te les donne sous différentes formes :
L'infirmière ou le médecin vérifient régulièrement que les médicaments sont efficaces en te demandant de dire "combien" tu as mal grâce à la réglette.
• Si on doit te faire des soins ou des examens douloureux, les personnes qui te soignent utilisent :
- une crème anesthésiante à mettre sur la peau pour ne pas sentir les piqûres,
- un mélange gazeux à respirer dans un masque pour te détendre et t'aider à avoir moins mal.
• Voilà ce qui peut aussi t'aider : savoir ce qui va se passer, être bien installé, être rassuré, te relaxer, te distraire.
16

L'évaluation de la douleur

Elle doit être systématique, grâce à des grilles d'hétéro-évaluation pour les petits et des réglettes d'évaluation (EVA, visages) ou l'échelle verbale simple à partir de 4-5 ans.
Comme la température, le score doit être notée dans le dossier médical ou infirmier.

Forme galénique

Nous proposons quelques représentations de la façon d'administrer les médicaments, car c'est souvent très important pour l'enfant, particulièrement pour celui phobique des piqûres.

Le contrat engagement douleur – version pédiatrique

C'est un document réalisé par la Direction Générale de la Santé qui doit être remis à tous les parents d'enfants hospitalisés.
➔ Voir sur le site du ministère

**Page 17 : Quand vais-je rentrer à la maison ?**

Quand vais-je rentrer à la maison ?
C'est le docteur qui décide du jour de ta sortie
Tu es sorti de l'hôpital le
Avant de partir, tu peux dire à l'hôpital ce que tu as pensé de ton séjour en remplissant avec tes parents le questionnaire de sortie.
Tu dois revenir à l'hôpital pour une visite de contrôle.
De retour à la maison…
Tu peux reparler de l'hôpital avec tes parents, tes frères et sœurs, tes amis, ta classe, ton docteur habituel…
Qu'est-ce que tu as apprécié à l'hôpital ?
Qu'est-ce qui a été difficile pour toi ?
Qu'est-ce que tu n'as pas aimé ?
Qu'est-ce qui t'a aidé ?
Qu'est-ce que tu as appris ?
17

Le médecin décide de ta sortie

Cette phrase permet de rappeler aux familles que seuls le médecin, chirurgien, ou l'interne décident de la sortie. Attention, lorsque le médecin tarde à donner le "feu vert", l'attente est difficile à vivre pour les familles. Une bonne coordination arrangerait les choses.

Inviter à faire le bilan

D'une manière générale, l'enfant a besoin de s'exprimer sur ce qu'il vient de vivre, de dessiner, de jouer au docteur, à l'infirmière, ou encore au LOTOPITAL… à la maison comme à l'école ou avec ses copains.
Qu'il soit positif ou négatif, réaliste ou transformé par son imaginaire, on peut encourager l'enfant à faire un dessin, un texte, à raconter une anecdote, une blague.

Ne pas occulter les moments difficiles !

On peut avoir des réticences à faire savoir aux parents que le réveil ou l'endormissement de l'enfant s'est mal passé. Pourtant c'est très important qu'ils le sachent, pour que la version de l'enfant et de l'équipe soit cohérente, pour qu'ils puissent consoler leur enfant, pour ne pas rester sur un souvenir difficile qui risque de compliquer des rapports futurs avec les professionnels de la santé.

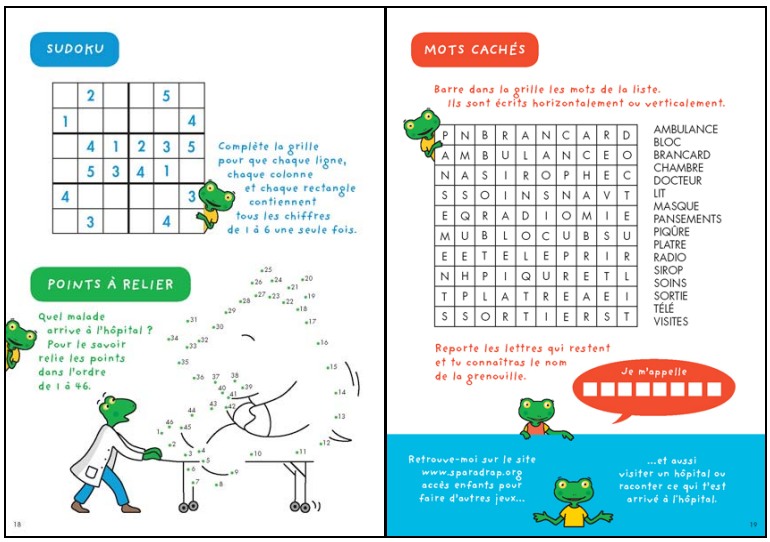
Préparer le retour

La question n'est pas primordiale lorsqu'il s'agit de séjours très courts de 2 ou 3 jours. Mais il est important d'encourager l'enfant à tenir son entourage au courant de sa situation, pour préparer le retour (par exemple pour des aménagements particuliers ou des précautions qu'il faudra prendre à la maison, à l'école…).
Informations à donner pour bien préparer la sortie :
- Préciser les évolutions à surveiller. Bien sûr, dire aux parents de prendre contact avec le service en cas de problèmes.
- Montrer aux parents les soins à faire, les pansements…
- Donner des conseils d'hygiène, de diététiques en fonction des pathologies, avertir de certaines contraintes de retour à la maison

Visite de contrôle

Souvent les enfants pensent que tout est fini le jour de la sortie, qu'ils n'auront plus besoin d'aller à l'hôpital. La nécessité d'y retourner peut être alors très mal vécue, mieux vaut donc le leur dire à l'avance…

**Pages 18, 19 : Jeux**


SUDOKU
Complète la grille pour que chaque ligne, chaque colonne et chaque rectangle contiennent tous les chiffres de 1 à 6 une seule fois.
POINTS À RELIER
Quel malade arrive à l'hôpital ? Pour le savoir relie les points dans l'ordre de 1 à 46.
18
MOTS CACHÉS
Barre dans la grille les mots de la liste. Ils sont écrits horizontalement ou verticalement.
AMBULANCE
BLOC
BRANCARD
CHAMBRE
DOCTEUR
LIT
MASQUE
PANSEMENTS
PIQÛRE
PLATRE
RADIO
SIROP
SOINS
SORTIE
TÉLÉ
VISITES
Reporte les lettres qui restent et tu connaîtras le nom de la grenouille.
Je m'appelle
Retrouve-moi sur le site www.sparadrap.org accès enfants pour faire d'autres jeux…
…et aussi visiter un hôpital ou raconter ce qui t'est arrivé à l'hôpital.
19

Les réponses

Elles ne sont pas données dans le livret. Mais le service peut garder à disposition un livret avec les jeux complétés pour permettre aux enfants de vérifier s'ils n'ont pas fait d'erreur ou les aider s'ils ont des difficultés.

Sudoku

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 3 | 2 | 4 | 6 | 5 | 1 |
| 1 | 6 | 5 | 3 | 2 | 4 |
| 6 | 4 | 1 | 2 | 3 | 5 |
| 2 | 5 | 3 | 4 | 1 | 6 |
| 4 | 1 | 2 | 5 | 6 | 3 |
| 5 | 3 | 6 | 1 | 4 | 2 |

Points à relier
Le malade qui arrive sur un brancard est un rhinocéros.

Mots cachés
Le nom de la grenouille est Nénuphar.

Site internet
On peut inviter les enfants à retrouver la Grenouille sur le site internet de SPARADRAP : avant l'hospitalisation pour en apprendre un peu plus sur l'hôpital, y faire des jeux, pendant l'hospitalisation (si le service dispose d'un ordinateur avec possibilité de connexion Internet) ou après la sortie, pour y témoigner…

**Page 20 : Dernière de couverture**

Tu vas être hospitalisé dans un hôpital ou une clinique
et tu te poses des questions…
Est-ce que je serai tout seul dans ma chambre ?
Si je dois rester couché, comment je pourrai aller faire pipi ?
Est-ce que je devrai porter un pyjama de l'hôpital ?
À quelle heure va-t-on me réveiller le matin ?
Est-ce que des enfants (frères, sœurs, copains…) pourront me rendre visite ?
Est-ce qu'il y a une salle de jeux dans le service ?
Et si j'ai un problème pendant la nuit ?
Et si j'ai mal ?
Est-ce que je devrai rester couché toute la journée ?
Tu trouveras certaines réponses dans ce guide.
Mais pour savoir exactement ce qui va se passer pour toi,
tu peux en parler avec l'infirmière, le médecin, tes parents
et toutes les personnes qui vont prendre soin de toi à l'hôpital.
Un document édité et diffusé par l'association SPARADRAP grâce au soutien de la Fondation MACSF

Liste de questions
Même si nous savons que spontanément les enfants ne se posent pas toutes ces questions, nous voulons les inciter à se renseigner, pour ne pas être surpris par des situations désagréables ou qu'ils ne comprennent pas. Parce que ce n'est pas comme à la maison. Ils supporteront mieux les contraintes s'ils peuvent les anticiper et surtout leur donner un sens. Nous aurions pu aussi poser des questions autour de l'intimité (quand faut-il se déshabiller ?..) l'heure des repas, l'ennui, les longues soirées…

Les auteurs et relecteurs
C'est un travail collectif, long mais passionnant.
Remerciements au Dr Elisabeth Tassin et aux personnes qui ont travaillé sur la première édition de « Ton opération » : les équipes des services de chirurgie de service et d'anesthésie du Centre Hospitalier de Mulhouse, les équipes du Centre mère enfant le parc, à Colmar, toute l'équipe, les relais et le conseil d'administration de l'association SPARADRAP, Andrée Arricastres Valérie Bouchet Dominique Baldassari Marie Christine Bénard Dr. Marie Madeleine Fehr Gaëlle Garbo, Sophie Leruth, Bénédicte Minguet, Dr Yves Meymat, Françoise Rieg, Thierry Sembach, et tous les enfants : Ninon, Scarlett, Sydney, Chloé, Léa, Camille, Zoran… Et à tous ceux que nous avons très certainement oublié de citer…